



SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN REINSCRIPCIÓN
 Ciclo Escolar 2014-2015

Escuela Normal de Educación Preescolar
 Licenciatura en Educación Preescolar
 Semestre 07 Sección "B" Modalidad Escolarizada

DATOS DEL SOLICITANTE

<u>ELGUEZABAL</u> APELLIDO PATERNO	<u>ESQUIVEL</u> APELLIDO MATERNO	<u>SOFIA</u> NOMBRE(S)
<u>1992/11/30</u> FECHA DE NACIMIENTO	<u>SABINAS</u> <u>COAHUILA</u> LOCALIDAD Y ESTADO DE NACIMIENTO	<u>EUES921130MCLLSF05</u> CURP
<u>110500370000</u> NÚMERO DE MATRICULA	<u>8444273895</u> TELÉFONO CELULAR	<u>sofae92@hotmail.com</u> DIRECCIÓN ELECTRÓNICA

SERVICIO MÉDICO

SERVICIO MÉDICO AL QUE PERTENECE: <u>TRABAJADORES DE LA EDUCACION SECC. 38</u>	
EN CASO DE URGENCIA AVISAR A: <u>MA. OFELIA ESQUIVEL ELIZONDO</u>	
<u>PARENTESCO MADRE</u>	TELÉFONO <u>8641006188</u>
TIPO DE SANGRE <u>O (-)</u>	No. DE AFILIACIÓN <u>011219-01 HIJA</u>
PADECIMIENTO CRÓNICO <u>NO HAY</u>	PREDISPOSICIÓN A MEDICAMENTO <u>NO PREDISPOSICIÓN</u>

DOMICILIO LOCAL

CALLE Y NÚMERO <u>VASCO DE QUIROGA</u>		
<u>FRACCIONAMIENTO SAN JOSE</u> COLONIA	<u>25186</u> CÓDIGO POSTAL	<u>8442432780</u> TELÉFONO (CON LADA)
<u>SALTILLO</u> LOCALIDAD	<u>COAHUILA</u> ESTADO	<u>SALTILLO</u> MUNICIPIO

DOMICILIO FORÁNEO

CALLE Y NÚMERO <u>ADOLFO E. ROMO 990</u>		
<u>SABINO GORDO</u> COLONIA	<u>26340</u> CÓDIGO POSTAL	<u>8646161255</u> TELÉFONO (CON LADA)
<u>MELCHOR MUZQUIZ</u> LOCALIDAD	<u>COAHUILA</u> ESTADO	<u>MELCHOR MUZQUIZ</u> MUNICIPIO



SITUACIÓN ESCOLAR

NUEVO INGRESO REINSCRIPCIÓN REINGRESO CAMBIO
 ALUMNO REGULAR ALUMNO IRREGULAR

SI ES ALUMNO IRREGULAR, ESPECIFIQUE CUÁLES ASIGNATURAS ADEUDA:

NOMBRE DE LA ASIGNATURA	SEMESTRE

DATOS LABORALES

NOMBRE DE LA EMPRESA		
DOMICILIO	LOCALIDAD	TELÉFONO
TIPO DE CONTRATACIÓN	BASE ____	EVENTUAL ____
DÍAS LABORALES	PUESTO	

ALUMNOS QUE LABORAN EN EDUCACIÓN

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN				
DOMICILIO	LOCALIDAD		TELÉFONO	
NIVEL EDUCATIVO		HORARIO		
SISTEMA AL QUE PERTENECE	ESTATAL ____	FEDERAL ____	PARTICULAR ____	ANTIGÜEDAD AÑOS MESES
NÚMERO DE HORAS		GRADOS QUE ATIENDE		
MATERIAS QUE ATIENDE:				
CLAVE(S) PRESUPUESTAL(ES):				

OTROS IDIOMAS

INGLÉS <u>X</u>	FRANCÉS ____	OTROS ____ ESPECIFICAR <u>INGLES</u>
-----------------	--------------	--------------------------------------

FIRMA DEL ALUMNO

FECHA (aaaa/mm/dd)

